

WEBINAR MULTIREGIONALE  
**IL PERCORSO AD OSTACOLI  
DEL MALATO DI FEGATO**

**FOCUS ON**  
**MALATTIE EPATICHE  
AUTOIMMUNI**

MOTORE  
SANITÀ  
WEBINAR



**28 GIUGNO 2022**

Dalle 10:00 alle 13:00

Iscriviti su [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

Con il patrocinio di



# FOCUS ON | 28 GIUGNO 2022

## MALATTIE EPATICHE AUTOIMMUNI



### RAZIONALE SCIENTIFICO

Nel grande capitolo delle malattie croniche del fegato, le malattie epatiche autoimmuni rivestono un ruolo importante ma poco conosciuto. Esse insorgono quando il sistema immunitario aggredisce il fegato attraverso una reazione anomala che provoca un'infiammazione cronica e progressiva. In assenza di una presa in carico tempestiva e di un adeguato trattamento, questa condizione porta a insufficienza epatica e cirrosi. Se ne distinguono almeno 4 forme, più o meno rare: l'epatite autoimmune, la colangite sclerosante primitiva, la colangite IgG4-positiva e la colangite biliare primitiva. Quest'ultima, un tempo nota come cirrosi biliare primaria, è una malattia cronica caratterizzata dalla progressiva distruzione dei dotti biliari intraepatici che colpisce maggiormente donne di media età, tra i 40 e i 60 anni (ma può svilupparsi tra i 35-70) interessando più membri all'interno della stessa famiglia (predisposizione genetica riguardante il cromosoma X).

Normalmente può raggiungere le fasi terminali in 15-20 anni, anche se la rapidità della progressione è variabile e legata alla qualità/rapidità degli interventi. Una volta sviluppati i sintomi, l'aspettativa media di vita è di 10 anni. È di complessa gestione poiché spesso si associa ad altre patologie autoimmuni, come l'artrite reumatoide, la sclerosi sistemica, la sindrome di Sjögren, la sindrome CREST (calcinosi della cute, fenomeno di Raynaud, disturbi della motilità esofagea, sclerodattilia, telangiectasia) la tiroidite autoimmune e l'acidosi tubulare renale. Alla prima osservazione può essere asintomatica, evidenziando solamente astenia o sintomi di colestasi, ma in fase avanzata cirrotica può presentare già ipertensione portale, ascite, encefalopatia epatica. Nei pazienti asintomatici viene diagnosticata incidentalmente quando i test di funzionalità epatica risultano alterati; per la diagnosi è comunque sufficiente rilevare un rialzo cronico della fosfatasi alcalina e la presenza degli AMA (in assenza di questi, o di altre comorbidità, si esegue biopsia epatica). Oggi l'innovazione consente diverse opzioni terapeutiche efficaci in sequenza, prima di arrivare al trapianto di fegato che rappresenta l'ultima opzione.

Per tutti questi motivi Motore Sanità ritiene utile un confronto tra gli attori della filiera assistenziale su una revisione dei percorsi di cura che possa consentire un rapido accesso, evitando la progressione di malattia con le sue complicanze severe.

# FOCUS ON | 28 GIUGNO 2022

## MALATTIE EPATICHE AUTOIMMUNI



### INTRODUZIONE DI SCENARIO

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

### SALUTI DELLE AUTORITÀ

**Fabiola Bologna**, Segretario XII Commissione Affari Sociali Camera Deputati

### TAVOLA ROTONDA

**Accesso ai percorsi di cura e gestione del paziente nelle malattie epatiche autoimmuni**

- ✓ Mancata diagnosi e mancata terapia della colangite biliare
- ✓ **Difficoltà diagnostiche** e fattori confondenti: ruolo del MMG e ruolo dei centri di riferimento ospedalieri
- ✓ **PNRR e digitalizzazione**: telemedicina e network con la rete e il MMG
- ✓ **Importanza di PDTA** strutturati nella gestione del paziente epatopatico: **PDTA light** per la gestione della colangite biliare
- ✓ **Innovazione, sostenibilità, misure di valore**: dai registri di patologia all'accesso facilitato alle terapie

# FOCUS ON | 28 GIUGNO 2022

## MALATTIE EPATICHE AUTOIMMUNI



### DISCUSSANT

**Pietro Andreone**, Direttore UO Complessa Medicina Interna Metabolica Nutrizionale, Dipartimento Medicina Interna Generale, D'Urgenza e PostAcuzie AOU, Ospedale di Baggiovara (MO)

**Marco Bartoli**, Responsabile accesso nuovi farmaci EpaC

**Vincenza Calvaruso**, Professore Associato Sezione Gastroenterologia Università degli studi di Palermo

**Valentina Cesario**, Medicina Interna e Gastroenterologia Arcispedale S. Maria Nuova Reggio Emilia

**Francesco Colasuonno**, Farmacista Regionale, Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa- Dipartimento della Salute e del Benessere Animale, Regione Puglia

**Silvia Gentile**, Consulente Epatologa Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma

**Ignazio Grattagliano**, Presidente SIMG Bari

**Pietro Invernizzi**, Direttore ASST San Gerardo di Monza, Professore Dipartimento Gastroenterologia Università Bicocca Milano,

**Cristina Rigamonti**, Assistant Professor in Gastroenterologia presso Università del Piemonte Orientale

**Franco Ripa**, Dirigente Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria. Vicario Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte

**Davide Salvioni**, Presidente AMAF ONLUS, Associazione malattie autoimmuni del fegato

**Annalisa Scopinaro**, Presidente UNIAMO

**Valentina Solfrini**, Direzione Sanitaria AOU Modena

**Pierluigi Toniutto**, Direttore Unità di Epatologia e Trapianti di Fegato ASUI Udine

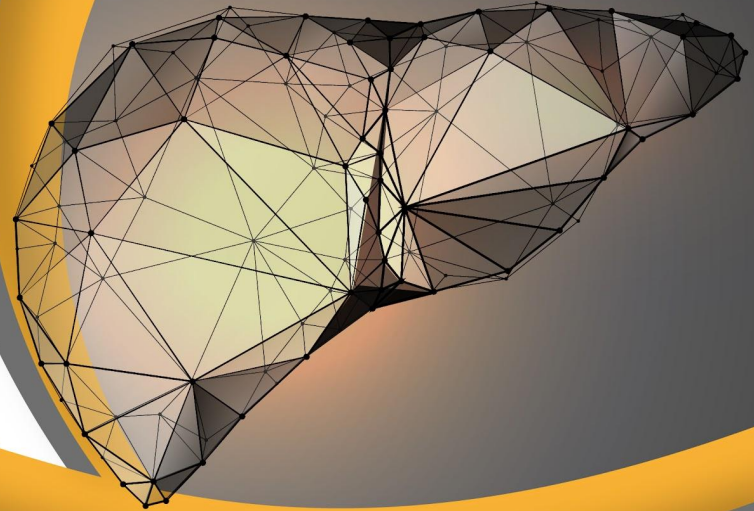
Con la sponsorizzazione non condizionante di

MOTORE  
SANITÀ  
WEBINAR

panacea

ALFASIGMA 

Intercept 



f

**ORGANIZZAZIONE**

Barbara Pogliano

[b.pogliano@panaceascs.com](mailto:b.pogliano@panaceascs.com)

t

@

**SEGRETERIA**

[c.nebiolo@panaceascs.com](mailto:c.nebiolo@panaceascs.com)

in

324 6327587